Nr 43. 27 Października. 1866.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co sobota.
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Wilkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu:
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska. Nr 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zl 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282,
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.




## SPOSTRZEŻENIA
## nad jaskrą *(glaucoma)*


skreślił

Dr. Lucyan Rydel,

docent okulistyki w Uniw. Jag.


(Ciąg dalszy.)

Prócz przypadku przytoczonego okazała się u pięciu jeszcze innych chorych potrzeba powtórzenia irydektomii, co też u wszystkich pożądany miało skutek. Powodem niedostatecznego skutku pierwszéj irydektomii było we wszystkich tych pięciu przypadkach nie zupełnie poprawne wykonanie operacyi już to dla tego, że cokolwiek tęczówki uwięzgło i wrosło w rankę, już też ponieważ nie udało się ją wyciąć do samego brzegu rzęskowego, a przynajmniéj nie dość szeroko na obwodzie. Mimo to poprawiał się zazwyczaj wźrok w pierwszych dniach po operacyi, jakkolwiek komórka przodkowa pozostawała płytszą, niebawem jednak wzmagało się znów naprężenie gałki ocznéj, wźrok słabnął, a niekiedy występowały na nowo bóle w oku i jego okolicy.

Najbardziéj uderzający bywał wprawdzie skutek w przypadkach jaskry zapalnéj, zwłaszcza we wczesnych okresach jaskry ostréj, atoli i w przypadkach jaskry prostéj piękne otrzymywaliśmy wypadki. Co do skutku irydektomii w przypadkach pierwszego rodzaju zgadzają się już obecnie zdania wszystkich okulistów, mniéj powszechną jest ta zgoda co do przypadków jaskry prostéj, dla tego téż przytoczę tutaj w krótkości kilka odnośnych spostrzeżeń.

Spostrzeżenie pierwsze: Rozalia L. 55 letnia żona drwala, spostrzegła przed dwoma laty, iż bez bólów, oznak zapalenia, bez widzenia barwnych kręgów, słowem bez jakichkolwiek innych przypadów pogarsza się wźrok oka lewego. W rok późniéj spostrzegła to samo co do oka prawego. Gdy się w dniu 29 grudnia 1863 roku dostała do kliniki, było już oko lewe zupełnie ociemniałe; okiem prawém liczyła jeszcze palce na 10 stóp i czytała za pomocą +10 słowa numeru 17; pole widzenia ścieśnione było od wewnątrz aż do pun-

ktu widzenia naośnego. Badanie wykazało wygórowanie napięcia obu gałek, nadmiarowość refrakcyi, ośrodki czyste, głębokie wydrążenie obu tarcz nerwowych, tętnienie głównéj tętnicy siatkówki za lekkim uciskiem gałki ocznéj. W dniu 2 stycznia wykonano irydektomią na oku prawém w kierunku dolnym, w dniu 20 stycznia opuściła chora klinikę w następującym stanie: Naprężenie gałki oka prawidłowe, obraz wziernikowy niezmieniony, za pomocą +10 numer 3ci na 10 do 12". Wymierzanie pola widzenia na odległość 12" wykazało rozszerzenie onegoż o 2 cale w kierunku na wewnątrz od punktu widzenia naośnego.

Spostrzeżenie drugie: Wacław W. 50 lat wieku, solicytator cierpi jaskrę prostą oka lewego, widzi od roku jakby przez mgłę. Przyjęty do kliniki w dniu 1 marca 1863 roku, przedstawił następujący wypadek badania: Napięcie miernie podwyższone, komórka przodkowa płytsza, ubarwienie i uwłóknienie tęczówki prawidłowe, jéj ruchy gnuśniejsze, źrenica lekko rozszerzona, ośrodki czyste, tarcza nerwu wźrokowego dość głęboko aż do brzegu wydrążona, pole widzenia ścieśnione od wewnątrz aż do punktu widzenia naośnego, chory czyta numer 16ty, a za pomocą +10 numer 14ty. W dniu 4 marca wycięto ku górze szeroki kawałek tęczówki aż do samego obwodu. Ranka zgoiła się dopiéro po upływie dni sześciu. W dniu 14 marca opuścił chory zakład w następującym stanie: Napięcie gałki prawidłowe, okiem golém numer 16ty, za pomocą +10 numer 9ty, rozmiary pola widzenia jeszcze nie zmienione.

Spostrzeżenie trzecie: Hirsch M. kupiec, 60 lat wieku przyjęty w dniu 2 marca 1863 roku, używa od lat dziesięciu szkieł wypukłych do widzenia w pobliżu (obecnie numer 14ty), spostrzegł omdlenie wźroku oka lewego od 15 miesięcy, oka prawego od roku wśród lekkich bólów gniotących w czole, zresztą jednakże bez wszelkich innych przypadów. Wypadek badania: Napięcie obu gałek podwyższone, ponad twardówką miernie rozdęte naczynia, komórka przodkowa nieco przypłaszczona, ubarwienie i utkanie tęczówki prawidłowe, jéj ruchy cokolwiek gnuśniejsze, źrenica okrągła ma $1\frac{1}{2}'''$ średnicy, ośrodki czyste, tarcza nerwowa lewa blada, miernie głęboko wydrążona, prawa lekko tylko wydrążona i cokolwiek bledsza, refrakcya nadmiarowa. Okiem lewém czyta chory numer 20ty, za pomocą +10 numer 16ty z trudnością, okiem prawém pojedyncze słowa numeru 17go i 16go, za pomocą +10 z trudnością słowa numeru 2go w 12" odległości; mocniejsze szkła nie poprawiają widzenia. Lewe pole widzenia mocno ścieśniono od wewnątrz i dołu, prawe lekko od wewnątrz. Irydektomia wykonana dnia 3 marca na oku lewém ku górze, wypadła zupełnie podług życzenia, dnia 10 marca było już wydrążenie tarczy znacznie płytsze, a chory czytał za pomocą +10 numer 13ty. Dnia 23 marca wykonano irydektomią na oku prawém ku górze jak najpomyślniéj. W dniu 2 kwietnia opuścił chory zakład, napięcie obu gałek ocznych było prawidłowe, pole widzenia oka prawego było jeszcze niezmienione, oka lewego mniéj ścieśnione wydrążenie tarczy lewéj znacznie się zmniejszyło, prawéj zaś wyrównało się zupełnie, okiem lewém czytał chory za pomocą +10 numer 10ty, okiem prawém za pomocą +8 numer 2gi, a nawet pojedyncze słowa numeru 1go.

Spostrzeżenie czwarte. W dniu 9tym maja 1864 roku, przyjęty został do kliniki Marcin A. 48 letni wyrobnik, dotknięty jaską prostą obu oczu. Wśród tępych bólów występujących od czasu do czasu w czole słabła zwolna i nieznacznie, siła wzroku od lat trzech na oku lewém, od lat dwóch na prawém. Prócz kręgów tęczowych pojawiających się niekiedy, nie spostrzegł chory żadnych innych uderzających przypadów. Wypadek badania był następujący: Napięcie obu gałek nieco podwyższone, tęczówka prawidłowa, komorka przodkowa dość głęboka, źrenica lekko rozszerzona, ośrodki czyste, krótkowidzenie $= \frac{1}{15}$, w obu oczach wydrążenie jaskrowe tarczy nerwowéj, tętnienie głównego pnia tętniczego za lekkim uciskiem gałki ocznéj. Okiem prawem palce na 17', igiełki numeru 13go, (czytać nie umie chory); okiem lewém palce tylko na 5 stóp i to jeno w zewnętrznéj połowie pola widzenia. Pole widzenia oka prawego ścieśnione nie wiele od wewnątrz, za to nierównie znaczniéj od dołu; na oku lewém przewodzi wrażenia jeszcze tylko część wewnętrznéj połowy siatkówki. Irydektomia wykonana w dniu 12 maja na oku lewém ku górze wypa-

dla bez chyby, przy tém wylała się nader duża ilość cieczy wodnéj; przebieg prawidłowy. Dnia 20go maja irydektomia na oku prawem ku górze, również dobrze wykonana; przebieg prawidłowy. Gdy chory pięć dni późniéj opuszczał klinikę, nie było jeszcze polepszenia na tém oku, lecz okiem lewém liczył już palce na 9 stóp, a pole widzenia rozszerzyło się już było cokolwiek.

Spostrzeżenie piąte. Pinkus W. 45-letni szynkarz dostał się do zakładu dnia 22go lutego 1864, z powodu jaskry prostej obu oczu. O początkach cierpienia nie można powziąć z opowiadania chorego pewnéj wiadomości; przed rokiem nie spostrzegł, jak twierdzi jeszcze nic nieprawidłowego, i mogł jeszcze czytać. Dopiero w Czerwcu 1863 r. miało go uderzyć omdlenie wzroku, spostrzegł on mianowicie, jak mówi równocześnie na obu oczach zamroczenie, jak gdyby miał mgłę przed sobą. Kręgów tęczowych nie widywał, bólów ani zapaleń nie miewał nigdy. Od października z. r. nie może już sam chodzić, a w ostatnich trzech miesiącach pogorszyło się widzenie bardzo znacznie. Badanie wykazało: Obie gałki oczne znacznie twardsze, tęczówka ma wejrzenie prawidłowe, lecz oddziaływa gnuśnie na zmianę światła, źrenice są nieco rozszerzone, podłużne, lekko dymne, ośródki zupełnie czyste, obie tarcze nerwowe wydrążone głęboko do samego brzegu, tętnienie powstaje za lekkim uciskiem, wrażliwość zachowała tylko część wewnętrznéj połowy obu siatkówek. Chory liczy palce na 12", i to tylko gdy się je trzyma mocno na zewnątrz, numeru 20go J., nie czyta chory ani golemi oczyma, ani za pomocą żadnych szkieł wypukłych. Dnia 24go lutego irydektomia na oku prawem ku górze; przebieg po operacyi zwyczajny. Dnia 4go marca liczył już chory tém okiem palce na 3 stopy. Dnia 7go marca irydektomia na oku lewem ku górze. Opuszczając w dniu 26tym marca zakład, miał chory obie gałki oczne prawidłowo napięte, ośródki czyste, tarcze nerwowe nieco mniéj głęboko wydrążone i czytał każdem okiem z osobna słowa numeru 17go (hebr.), a za pomocą + 10 numeru 15go, palce liczył bez szkieł na 5 stóp. Pole widzenia obu oczu rozszerzyło się bardzo znacznie. We dwa miesiące późniéj, w końcu maja 1864 r. widziałem jeszcze raz chorego. Stan jego poprawił się bardzo znacznie. Okiem prawém liczył on palce na 24 stóp i czytał za pomocą + 10 numer 13ty, a nawet słowa numeru 10go (hebr.); okiem lewem liczył palce na 8 stóp, pole widzenia rozszerzyło się znów znacznie.

Sposobność spostrzegania oczu jaskrowych przez dłuższy przeciąg czasu po operacyi w celu zapewnienia się, azali skutek osiągnięty na razie przez irydektomią jest także i trwałym, pożądaném być musi wielce każdemu okuliście. Sposobność taka wydarza się atoli dość rzadko, zwłaszcza w dużém mieście i u chorych leczonych w zakładzie publicznym. Lekarz widuje zazwyczaj chorego tylko tak długo, pokąd trwa leczenie, a po ukończeniu tegoż nie schodzi się z nim zupełnie, albo tylko jakimś szczęśliwym przypadkiem, osobliwie jeżeli skutek irydektomii jest trwałym. Chcąc wyrobić sobie z własnego doświadczenia sąd o trwałości skutku irydektomii w jaskrze, nie opuściłem przez cały czas trwania mojéj posady przy klinice żadnéj sposobności, która mi się nastręczyła ku badaniu oczu jaskrowych. operowanych już dawniéj za pomocą irydektomii. Zapiski moje dotyczą, jak to z saméj istoty rzeczy wypada po części tylko chorych spostrzeganych w ciągu naszego trójlecia na klinice, sądząc jednakże, że zasługują na uwagę kolegów, podaję je tutaj wszystkie, a między niemi i odnoszące się do dwóch przypadków z praktyki prywatnéj Prof. Arlta *).

Spostrzeżenie pierwsze. Wojciech F. 54 letni czeladnik szewski, przyjęty został w dniu 25tym grudnia 1857 roku do kliniki z powodu przyostrego napadu jaskry zapalnéj na oku lewém. Pierwsze początki cierpienia pojawiły się już rokiem pierwéj, a przypady zapalenia przyłączyły się przed 14 dniami. Gdy się chory dostał do klini-

[1]) Spostrzeżenie pierwsze, czwarte i piąte znane są czytelnikom Przeglądu lekarskiego z artykułu mojego „Jaskra i Irydektomia," zamieszczonego w numerach 32, 33, 34 i 35 z 1865 roku; nie waham się jednak podać ją tutaj w krótkości przez wzgląd, że od napisania owego artykułu rok przeszło upłynęło czasu, w których daléj obserwowałem. Powtórzenie to poczytuję za usprawiedliwione, tem bardziéj, ile że u chorego, będącego przedmiotem spostrzeżenia pierwszego, zaszły w ciągu tego roku niejakie zmiany na gorsze, które przemilczeć nie pozwala mi sumienność przedmiotowego spostrzegacza.

ki, znaleziono gałkę oka twardą, nastrzykanie naczyń rzęskowych, zmącenie cieczy wodnéj i ciałka szklanego, tarczę nerwową znacznie bledszą i lekko zaklęśniętą, tętnienie głównego pnia tętniczego, rozmiary pola widzenia prawidłowe. Za pomocą + 15 czytał chory numer 10ty. W dniu 27 grudnia wykonał prof. Arlt irydektomią na wewnątrz. Chory opuścił zakład z gałką oka prawidłowo napiętą, z czystemi ośrodkami, a czytał za pomocą + 10 numer 2gi. W dniu 20 maja 1864 przyjęto chorego powtórnie do kliniki z powodu ostréj jaskry zapalnéj oka prawego. Cierpiał on już od dwóch lat peryodyczne bóle, i miewał zamroczenie tego oka, a przed 10 dniami dostał zapalenia. Badanie wykazało ostrą jaskrę zapalną z mocném stwardnieniem gałki ocznéj i takiem zaćmieniem ośrodków, że badanie wziernikowe było niemożebném.

Pole widzenia miało prawidłowe rozmiary, ale chory czytał za pomocą + 10 tylko słowa numeru 16go. Dnia 21go Maja wykonałem irydektomią ku dołowi; przebieg po operacyi był prawidłowy. W dniu 7go Czerwca opuścił chory klinikę. Oko miało prawidłowe napięcie i wolne było od wszelkich oznak zapalenia, ośrodki były czyste, tarcza nerwowa nieco bledsza i lekko zaklęśnięta, chory czytał za pomocą + 7 numer 1szy. Oko lewe pozostało od czasu operacyi w r. 1857 wolne od wszelkich przypadów jaskry, chociaż chory przez cały przeciąg czasu, nawet przy świetle sztuczném pilnie jako szewc pracował. Oko miało należyty połysk i prawidłowe napięcie, jego ośrodki były czyste, tarcza nerwowa bledszą i cokolwiek zaklęśniętą, pole widzenia prawidłowe, widzenie naośne: numer 1szy zapomocą + 7. W dniu 29tym Kwietnia 1865, a zatém 8 przeszło lat po operacyi oka lewego, a dwa niemal po operacyi prawego miałem znów sposobność badać chorego. Żywił on przez cały przeciąg czasu siebie i rodzinę z pracy w swojém rzemiośle, nie doznając mimo to nigdy najmniéjszéj dolegliwości w oczach. Stan oka prawego nie zmienił się wcale, odkąd chory klinikę opuścił, czytał on niém numer 6sty na 15″, a zapomocą + 7 numer 1szy biegle; okiem lewém numer 15sty na 15 cali, a za pomocą + 7 wprawdzie także numer 1szy, atoli nierównie trudniéj, niż przed dwoma laty. Prawe pole widzenia było prawidłowe, lewe zaś ścieśniło się w ostatnich dwóch latach. Na odległość 12″ wynosiły jego rozmiary: na wewnątrz od punktu widzenia naośnego 5½″, na dół 4″, na zewnątrz 18″, ku górze 9″. Tarczę nerwową znalazłem bardzo bladą, żyły i tętnice siatkówki cieńsze.

Spostrzeżenie drugie. W dniu 19 Lutego b. r. nadarzyła mi się sposobność zbadania Anny P., operowanéj w klinice w Kwietniu 1858 na oku prawém, w Grudniu tegoż roku na oku lewém z powodu jaskry. Z klinicznéj historyi choroby powziąłem następujące szczegóły: Na oku prawém wykonano irydektomią już w bardzo późnym okresie jaskry zapalnéj przewlocznéj. Ośrodki były wówczas jeno lekko zmącone, mimo to liczyła chora z trudnością palce, trzymane mocno na zewnątrz. Irydektomia sprowadziła tylko nieznaczne polepszenie, które się jednak do Grudnia 1858 r. utrzymywało. O pierwszych początkach cierpienia oka lewego, które nas tutaj głównie obchodzi, nie można było powziąść z opowiadania choréj dokładnych wiadomości, tyle pewna, że już w Kwietniu 1858 r. nie było ono całkiem zdrowém. Od początku Grudnia 1858 miewała chora codziennie mocne zamroczenie, w dniu 20stym Grudnia przyjętą nareszcie została do kliniki w następującym stanie: Gałka oka twardsza, komórka przodkowa płytsza, źrenica ma 1½‴ średnicy, oddziaływa gnuśnie, ośrodki są czyste, tarcza nerwowa bledsza, wyraźnie aż do brzegu wydrążona, żyły siatkówki bardzo mocno przepełnione i pokręcone. Chora czyta numer 3ci na 13″, szkła wypukłe nie poprawiają, pole widzenia prawidłowe. Dnia 21go Grudnia wykonano irydektomią ku wewnątrz i dołowi, dnia 29go Grudnia wypuszczono chorą z kliniki. Oko było prawidłowo napięte, obraz wziernikowy nie zmieniony, mgła ustąpiła zupełnie, chora czytała numer 3ci na 13″, za pomocą + 16 numer 2gi na 10″, numer 1szy na 8″. Od tego czasu pozostała chora wolną od wszelkich przypadów jaskry. W dniu 19tym Lutego b. r. a zatém z górą 7 lat po operacyi znalazłem: napięcie gałek obu oczu prawidłowe, rogówkę czystą, lśniącą, komórkę przodkową dość głęboką na obu oczach szparę w tęczówce, sięgającą do samego obwodu i tamże 1½‴ szeroką, na oku prawém zabliźnienie torbielowate w niskim sto-

pniu, ośrodki czyste zupełnie, obie tarcze nerwowe bardzo blade, prawie całkiem białe, w części swéj środkowéj sino-centkowane, tarczę prawą wydrążoną głęboko w całéj rozciągłości; lewą wydrążoną w górnéj połowie głęboko, w dolnéj zaś miernie, naczynia siatkówki prawéj bardzo cienkie, lewéj mają prawidłową grubość. Okiem prawém rozeznaje chora tylko ruchy ręki, lewém czyta z łatwością numer 3ci na odległość 12 do 9", za pomocą + 15 numer 2gi na 8", numeru 1go nie czyta wcale.

Pole widzenia wymierzone na odległość 12" ma następujące rozmiary: na wewnątrz od punktu widzenia naośnego $2^1/_2$", ku dołowi 6", na zewnątrz 17", ku górze $3^1/_2$".

S p o s t r z e ż e n i e  t r z e c i e. Pan B. ociemniały wskutek jaskry na oku lewém zupełnie, zasięgnął w r. 1858 rady Prof. Arlta z powodu jaskry oka prawego. Cierpienie trwało już niejaki czas jako przewlocznie zapalne, gdy nagle wystąpił ostry napad jaskry zapalnéj. Chory z trudnością liczył jeszcze palce i cierpiał gwałtowne bóle, pole widzenia było już dość mocno ścieśnione. Dziesiątego lub dwunastego dnia od wystąpienia napadu jaskry ostréj wykonał Prof. Arlt irydektomią ku dołowi, lecz ta nie udała się zupełnie bez chyby i nie miała pożądanego skutku. Przypady zapalne i bóle nie ustępowały, ośrodki nie wyjaśniały się, wzrok nie poprawiał się, a gałka oczna pozostawała twardą. Po upływie dni 14stu wyciął Prof. Arlt jeszcze kawałek tęczówki ku dołowi i wewnątrz. Niebawem zaczęły zwalniać wszystkie objawy chorobowe, wzrok poprawiał się wszelako, jeno bardzo powoli tak, iż przez 6 tygodni po operacyi nie mógł się chory ośmielić wyjść na ulicę bez przewodnika.

Od operacyi pozostał jednak p. B. wolnym od wszelkich dolegliwości w oku, a z czasem poprawił się wzrok tak dalece, że w kilka lat później widział się syn chorego, będący sam lekarzem, spowodowanym zanieść do Prof. Arlta zaskarżenie, że ojciec zbytecznie trudzi oko czytaniem i prosić go, ażeby mu tego nie dozwolił. W Kwietniu b. r. czytał pan B. za pomocą + 20 numer 3ci płynnie, a numer 2gi przytrudno. Pole widzenia wymierzane przez mojego kolegę Tetzera na odległość 9" miało następujące rozmiary: na wewnątrz od punktu widzenia naośnego $1^1/_4$", ku górze $2^1/_4$", na zewnątrz 2", ku dołowi $1^1/_2$".

(*D. c. n.*)

## KAZUISTYKA SĄDOWO-LEKARSKA.

podana przez

Dra L. Blumenstoka,

lekarza sądowego.

### II.

Maryanna Dembicka lat 23 licząca, służąca, stanu wolnego w 9tym miesiącu ciąży znajdująca się, z Mistka na Morawie, miejsca swego rodzinnego, przybyła dnia 22 kwietnia r. b. do Krakowa, celem odbycia połogu w tutejszym zakładzie położniczym. Na Krowodrzy, gdzie na pierwszą chwilę wstąpiła, zaskoczyły ją atoli już następnego dnia bóle porodowe, a nadedniem 24go t. m. przy pomocy akuszerki wiejskiéj, powiła dziecko płci żeńskiéj żywe. Dziecko to umarło dnia 5 maja, a zatém 12go dnia po urodzeniu. Wskutek doniesienia jakiegoś człowieka, że dziecko umarło z powodu, że mu matka pokarmu niedawała, jak niemniéj podania urzędnika zdrowia, że znalazł na zwłokach podbiegnięcia krwi koło ust i nosa wzbudzające podejrzenie, że dziecko umarło wskutek popełnionego na niem gwałtu, Sąd krajowy zarządził śledztwo przeciw matce. Zwłoki dziecięcia przeniesione zostały do prosektoryum klinicznego, gdzie dnia 8 maja przedsięwzięto na nich oględziny sądowo-lekarskie; te zaś wykazały co następuje:

Trup leży na stole sekcyjnym obwinięty w płótno z opaską, usta i nos przepasane chustką, na któréj widać ślady krwi i śluzu.

Zwłoki dziecięcia płci żeńskiéj ważą 4 funty i 9 łutów, mają długości 20 cali. Wymiar ukośny główki wynosi 5 cali, poprzeczny $3^1/_2$, prosty $4^1/_3$, wymiar barków $4^3/_4$.

Włosy ciemne, rzadkie, $^1/_4$ cala długie; ciemię przodkowe roztwarte, tylne zaś prawie całkiem zamknięte: począwszy od chrząstek usznych rozpościera się na kark i całą szyję plama pośmiertna ciemno-czerwona; na powiece górnéj oka prawego ku kątowi wewnętrznemu znajduje się małe otarcie przyskórni, takież same, tylko znacznie

większe rozciąga się od kąta nosa aż do kąta ust po stronie lewéj i przechodzi następnie na dolną wargę. Skóra twarzowa mocno pomarszczona, nie daje się atoli oddzielić od tkanki komórkowatéj i mięśni twarzowych, które przedstawiają massę zbitą i deskowato twardą. Powieki nieco przymrużone, rogówki wiotkie i nieznacznie ściemnione; usta otwarte, jama ust próżna, język pleśniami okryty.

Na szyi na $\frac{1}{2}$ cala poniżéj wyrostka sutkowego lewego rozpoczyna się poprzeczne, powrózkowate, brudno-czerwono zabarwione zgrubienie skóry dochodzące do środka szyi, po obydwóch stronach zgrubienia skóra jest nieco zaklęśniętą; brózdy wyraźnéj nie widać. Nacięcie części zgrubiałéj okazuje, że tylko powierzchowna warsta skóry jest zbitszą, warsty zaś głębsze i tkanka komórkowata są prawidłowemi. Po stronie prawéj znajduje się podobna zbita pręga skórna, jeno znacznie krótsza ($1\frac{1}{2}$ cala długości) i niżéj bo nad samym obojczykiem siedlisko mająca.

Na odnogach górnych i dolnych, na klatce piersiowéj i na grzbiecie licznie rozsiane brudnoczerwone plamy pośmiertne; brzuch zaś cały zajęty jedną plamą jasno zieloną.

Pępowiny niema, a dołek pępkowy wygładzony. Czaszka nigdzie nie nadwerężona. Naczynia opon mózgowych w wysokim stopniu nastrzyknięte: mózg miękki, wiotki, przekrwiony; po nacięciu przedstawiają się w istocie białéj obudwóch półkul mózgowych niezliczone drobne, kropkowate wynaczynienia krwi, niedające się ani wodą zmyć, ani nożem odskrobać; oprócz tego znajduje się w przodkowéj części półkuli prawéj w istocie szaréj wyżłobienie objętości orzecha laskowego, krwią ściętą wypełnione, po usunięciu któréj ściany części wyżłobionéj okazują się nieforemnemi, po części zmiażdżonemi. Zatoka żylna, jak niemniéj i zwoje naczyniowe krwią przepełnione.

W krtani, tchawicy, gardzieli i przełyku nic nieprawidłowego.

Płuca wypełniają całą jamę piersiową i pokrywają serce zupełnie. Wydobyte z klatki i włożone do wody utrzymują się na powierzchni mało co się zanurzając, tak samo i pojedyncze cząstki płucne, z wyjątkiem atoli dolnego zrazu płuca lewego, który na dno naczynia opada. Płuco prawe różowo zabarwione trzeszczy mocno przy nacięciu, w dolnym zaś jego zrazie znajduje się mały naciek wybroczynowy. Płuco lewe ciemno-czerwone, o dużo zbitsze, krwią przepełnione, okazuje zwłaszcza w zrazie dolnym po nacięciu powierzchnią drobno ziarnistą, kruchą, cieczą brudno-szarawą przesiąkniętą.

W osierdziu i sercu niewykryto żadnych zboczeń.

Wątroba i śledziona również nie zbaczają, wyjąwszy zielone zabarwienie płaszczyzn ich tylnych.

Nerki całkiem prawidłowe, pęcherz próżny

W żołądku mieści się trochę śluzu, kiszki cienkie zawierają małą ilość płynnego kału, grube zaś, zwłaszcza kiszka zagięta, kał zbity.

Jeżeli na pierwszy rzut oka zmiany powierzchownie na twarzy i szyi dostrzeżone mogły w saméj rzeczy wzbudzić podejrzenie, że dziecko, które było przedmiotem oględzin sądowych, umarło wskutek zadanego mu gwałtu, to wypadek oględzin wewnętrznych nasunął zdanie całkiem przeciwne o przyczynie jego śmierci. Znalezione bowiem ciężkie zmiany anatomiczne w mózgu i płucach doprowadzić musiały do wniosku, że dziecko, o którém mowa, umarło śmiercią naturalną i to po przebyciu kilkodniowéj przynajmniéj choroby. Szło więc tylko o wytłumaczenie objawów powierzchownych na twarzy i szyi, a chociaż i pod tym względem z powodów w orzeczeniu niżéj podać się mającém roztrząśniętych, nie mogła zachodzić wątpliwość, przecie dla większéj pewności lekarze sądowi zażądali udzielenia protokółu zeznań posądzonéj o dzieciobójstwo Dembickiéj, jak niemniéj akuszerki i świadków. Zeznania te jednobrzmiące opiewały:

Dembicka zaskoczona przez bóle porodowe w tymczasowém schronieniu swojém porodziła d. 24 kwietnia przy pomocy baby wiejskiéj dziecko płci żeńskiéj, które bezpośrednio po urodzeniu zachorowało i nieustannie krzyczało. Z początku matka sama karmiła, gdy atoli brodawki jéj okazały się nie dobrze wykształconemi a w następstwie i owrzodziałemi, uciekła się do sztucznego karmienia mlekiem krowiém, wodą i cukrem roztworzoném. Dziecko jednak coraz bardziéj podupadało i od 6go dnia bardzo mało pokarmu przyjmowało, trapione częstemi wymiotami, silnemi

drgawkami i utrudnionem oddychaniem. Przez cały czas choroby matka dziecka swego ani na chwilę nie odstępowała, a nie będąc w stanie zawezwania lekarza, używała pomocy akuszerki. Gdy dziecko w przytomności świadków umarło, nie miało na twarzy żadnych znaków, takowe dopiero drugiego dnia po śmierci wystąpiły; znaki zaś na szyi powstały jeszcze za życia, gdy dziecko rzucając się na wszystkie strony podczas drgawek ocierało sobie szyjkę o kaftanik podszyty nowém płótnem, który miało na sobie. *(D. n.)*

## WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Nonat. Przyżeganie w zapaleniu pochwy.

Nonat w leczeniu zapalenia pochwy trzyma się sposobu własnego, przyżegania zapomocą roztworu saletranu srebrowego, który uważa za skuteczniejszy od innych. Sposób ten zwany *Cauterisation peri-cervicale,* zależy na tém, że używa naprzód małego pędzelka akwarelowego do przyżegania całéj części wystającéj szyi macicy, a następnie w miarę wysuwania wziernika przyżega resztę ścian kiścią ze skubanki. Ostrzega zarazem, żeby nie rozpoczynać leczenia zapalenia pochwy, póki się nie zniesie poprzednio zapalenia macicy, jeśli takowe współistnieje.

*(Gaz. d. hôp. 1866. Nr. 21.)* A. K.

Leclerc. Środek na plamy po kile.

Na uporczywe plamy po wysypkach kiłowych Leclerc używa pędzlowania zapomocą Nachlorku rtęci 0·50 cent. na 15 gramm. kleiny.

*(G. d. hôp. 4866. Nr. 23.)* A. K.

Ad. Richard. Sposób leczenia wąglika *(Anthrax).*

Unikając noża po dwóch smutnych doświadczeniach, gdy wskutek nacięcia krzyżowego wystąpiła śmiertelna ropnica, ucieka się R. odtąd statecznie do następującego leczenia. W każdym okresie wąglika, gdziekolwiek się usadowi i w jakiebądź rozmiarach jego, nakreśla sobie autor 3—6 promieni od środka ku obwodowi, szerokości 3 milimetrów, okolone pl. lepkim i posypuje takowe proszkiem wiedeńskim rozprowadzonym w wyskoku. Po 12tu minutach zdejmuje plasterki i zobojętnia żżeradło wodą zakwaszoną octem. Następnie na poczerniałe smugi przykłada skrawki ciasta cynkowego i opatruje watą i zalawtą. Po 7 — 8 godzinach zdejmuje opatrzenie, przecina strupy przenikające w tym okresie całą skórę, a nawet częściami wycina je nożyczkami i kleszczykami haczykowatemi i w tak utworzone rowki wkłada znowu skrawki ciasta cynkowego, przyciskając je wgłąb hubką. To zwykle odbywa się z wieczora, nazajutrz działanie żżeradła dosięgło już tkanki podskórnéj; zdjąwszy opatrzenie nacina się jeszcze raz strupy i nakłada się jeszcze raz ciasto cynkowe, i na tem kończy się w 15tu do 20tu godzinach cała sprawa, ponieważeśmy już doszli do samego jądra wąglika. Ból przy tém nie wielki, czerwoność i napięcie zaraz po 2giém opatrzeniu ustaje. Po zdjęciu ostatnego opatrzenia obfite ropienie zaléwa ranę, zgorzelina wraz ze strupami odchodzi około 4go dnia i rana ząbkowana prędko się goi. Promienie powinny być w stosunku do obszerności wąglika i dochodzić do granic czerwoności. Od 8iu lat powiada Richard, tak leczę wszystkie wągliki po wsiach, i w mieście i zawsze z najlepszym skutkiem. Zaletą tego sposobu postępowania jest nadto, że się daje stósować w każdém miejscu i w każdym okresie wąglika. Jeśli wąglik już otwarty, a czop oddzielać się zaczyna od tkanki otaczającéj, zamiast kreślenia promieni, szpikujemy żżeradlem tkankę otaczającą czop.

Na posiedzeniu Ak. l. paryzkiéj dnia 6go i 14go marca r. b., toczyły się nad tą rzeczą rosprawy, Gosselin zarzuca częste zropienie skóry i niebezpieczne jéj skutki nacięciom używanym w wągliku, przekłada zatém użycie żżeradla, czyto samego czy w połączeniu z nacięciem, a sposób nacinania podskórny wprowadzony przez p. Guerin chwali jako bezpieczniejszy od nacięć otwartych.

Velpeau, nie zaprzeczając bynajmniéj zasłudze innych sposobów leczenia przez żżeradla lub nacięcia podskórne, odpiera zarzut jakoby od nacinania zwyczajnego powstawało częściéj zapalenie ropnicze skóry. Przywodzi swoje doświadczenie oparte na 184 wypadkach, w których tylko 2 razy wydarzyło się to powikłanie i to w jednym wypadku nie było stósowane nacięcie.

Gosselin odpowiada, że tak szczęśliwe powodzenie mogło być wyjątkiem, albo mogło pochodzić od niedokładnego spisywania spostrzeżeń.

Ricord zgadza się również z p. Velpeau, że nacięcia w wągliku są najlepszym środkiem leczenia, jakkolwiek nie jest ich stronnikiem zawsze i wszędzie; w szczególności w pierwszym okresie, kiedy zapalenie nie przeszło jeszcze w ropienie, a chcemy zmniejszyć tylko napięcie i ból przekłada nacięcie podskórne Guerina, skoro zaś rozpoczęło się ropienie, za skuteczniejsze uważa nacięcie tkanki ze skórą zwierzchu w głąb, kończy zaś aforyzmem „*ni jamais, ni toujours*".

Gosselin utrzymuje, że nacięcie podskórne tak w początkach jak i w okresie ropienia i zgorzeli jest wskazaném, bo ułatwia odchód ropy tak dobrze, jak nacięcie otwarte, a ma tę korzyść, że zostawia w całości skórę pokrywającą wąglik.

*(Gaz. d. hôp. 1866. NN. 27. 28. 31.)* A. K.

HERVIEUX: Wpływ długości pobytu w zakładach położniczych na wywiązanie się gorączki połogowej.

Z poszukiwań pana HERVIEUX w biurach zakładów położniczych co do gorączki połogowéj: że na 21029 kobiet przyjętych od roku 1855 — 1864 było 8·123 kobiet, które odbyły poród tegoż samego dnia co przybyły do zakładu, i z tych wyszło 7559 a umarło 564. = 6·82%, gdy z 12906, które po dłuższym pobycie w zakładzie odbywały poród, wyszło 11698, a umarło 1208 = 9·35%, wynika: że w czasie epid. gorącz. połog. nie należy umieszczać brzemiennych w zakładzie, aż w sam dzień porodu.

*(G. d. hôp. 1866. N. 32.)* *A. K.*

## ROZMAITOŚCI.

**Opróżnione są trzy posady Adjunktów w Wydziale lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego** mianowicie przy katedrze fizyologii, klinice chirurgicznéj i klinice oftalmologicznéj, do tamtych dwóch przywiązana jest pensya roczna w kwocie Zł. a. 420 a Zł. a. 60 na mieszkanie, do ostatniéj tylko wynagrodzenie w ilości 150 Zł. a. rocznie.

### Cholera.

Przypadków cholery wydarza się w mieście naszem nie wiele. Dnia 22 października było chorych na cholerę:

| | | męż. | kob. | dzieci | razem |
|---|---|---|---|---|---|
| W szpitalu Sgo Łazarza | | — | 2 | — | 2 |
| „ „ | braci miłos. | 2 | — | — | 2 |
| „ „ | starozakon. | — | 4 | 2 | 6 |
| „ „ | na Kleparzu | 1 | 2 | 1 | 4 |
| Doliczywszy jeszcze osób | prywatnych | 2 | 1 | — | 3 |
| Ogółem więc było | | 5 | 9 | 3 | 17 |

Według ogłoszenia komisyi namiestniczéj z d. 15 b. m. począwszy od 29 września do 6 października jawiła się cholera w 26 miejscach obrębu rządowego krakowskiego należących do 15tu powiatów, a liczących 97,737 ludności. Od pojawienia się pierwszego cholery, chorowało na nią w tym obrębie 1240 osób, z których wyzdrowiało 410, umarło 529, pozostało leczonych 301.

Na Bukowinie jawiła się jeszcze cholera w czasie od 1 do 8 października w 5 osadach powiatu Radowieckiego, 3 Suczawskiego, 2 Solkowskiego, 2 Sereckiego, 1 Gurahumorskiego, 1 Zastawnickiego, 1 Putylskiego i 1 Wisznickiego. Do 511 chorych pozostałych według wykazu poprzedniego przybyło 1246, z liczby ogólnéj 1757, wyzdrowiało 583, umarło 515, pozostało 661. Od początku wybuchu cholery w 28 miejscach Bukowiny na 256,154 ludności, zachorowało 8,582 osób, z tych wyzdrowiało 4,116, umarło 3,805, pozostało leczonych 661.

### Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie przygotowawcze, które odbyć się miało dnia 23go odłożono do Wtorku przyszłego t. j. dnia 30go b. m. o godzinie 6téj z południa w mieszkaniu Dra A. Kremera przy Ulicy Szewskiéj, l. 225.

### Opieka lekarska nad ludem.

Pod tym napisem szanowny poseł Wny Ign. Lipczyński z Karniowa, ktory na ostatniéj sesyi sejmowéj oddzielnym od siebie wnioskiem poruszył rzecz o zapewnieniu stałéj pomocy lekarskiéj ludności po wsiach zamieszkałéj, podaje wiadomość, że z polecenia Wysokiego c. k rządu téj potrzebie stanie się zadość przez ustanowienie lekarzy wiejskich.

## KORRESPODENCYA REDAKCYI.

Wny Dr R . . w Przemyślu. Przedpłata roczna z przesyłką pocztową wynosi 6 złr. 60 ct. w. a., należy się więc jeszcze 60 centów, gdy się zaś poczynać może jedynie albo od nowego roku, albo od 1go lipca, przesłaliśmy przeto numera od daty ostatniéj i liczymy przedpłatę aż po dzień ostatni czerwca 1867.

Wny J. K. . . . r w Gorlicach. Przyjmujemy tylko przedpłatę roczną lub półroczną: od 1go stycznia lub od 1go lipca począwszy i oczekujemy dopłaty w ilości 1 złr. 10 cent. w. a.

## WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

### NAJNOWSZE DZIEŁO LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Schröder, Dr. K. Kritische Untersuchungen über die Diagnose der Haematocele retrouterina, angeknüpft an einen Fall von Uterus und Vagina duplex mit Atresie und Verhaltung des Menstrualblutes der rechten Hälfte. Bonn. 1866.

Pflüger, Dr. E. F. W. Die Endigungen der Absonderungsnerven in den Speicheldrüsen, mit 3 Tafeln. Bonn. 1866.

Rindfleisch, Dr. Ed. Lehrbuch der pathol. Gewebelehre. Zur Einführung in das Studium der pathol. Anatomie. 1. Lieferung mit 85. Holzschnitten. Leipzig. 1866.

Bastings, Dr. A. Die Lungenschwindsucht und ihre Heilung durch Electricität. Aus dem Französischen übertragen von Dr. Silbermann. Erlangen. 1866.

Stöcker, Dr. A. Bad Wildungen und seine Mineralquellen in ihren physikalisch-chemischen Eigenschaften, ihrer physiol. Wirkungsweise und therapeutischer Anwendungsweise bei Krankheiten des Bluts, des Nervensystems etc. Erlangen. 1866.